

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Surat Izin Kerja
(SIK) Refraksionis Optisien atau Optometris

Kepada
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal
Dan Pelayanan Perijinan
Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Buleleng
di

.....

Dengan Hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama lengkap :
Alamat :
Tempat Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Tahun Lulusan :
Nomor STRRO/STRO :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat izin kerja (SIK) Refraksionis Optisien atau Optometris (SIKRO atau SIKO) pada :
.....(sebut nama fasilitas pelayanan
Kesehatannya, dan alamat) sesuai keputusan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Refraksionis Optisien dan Optometris.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

- a. Fotocopy ijazah yang dilegalisir
- b. Fotocopy STRRO atau STRO yang masih berlaku
- c. Surat keterangan sehat dari dokter yang mempunyai izin praktik
- d. Surat pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan
- e. Pasfoto 4 x 6 sebanyak 3 (tiga) lembar yang berlatarbelakang Merah
- f. Rekomendasi kepala dinas kesehatan kabupaten buleleng atau Kepala Puskesmas yang mewilayahi daerah Setempat
- g. Rekomendasi dari IROPIN
- h. SIKRO atau SIKO pertama (untuk permohonan SIKRO atau SIKO yang kedua).
- i. Fotocopy KTP/ Surat Domisili

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Singaraja,.....
Yang Pemohon

Materai 6000

(.....)